

REFERAT Sundhed & Omsorgsudvalget 2012-2025 d. 07-11-2016

Mødedato	Mandag d. 07. november 2016 kl. 13:30
Mødested	Borgmesterens mødelokale
Mødedeltagere	Henning Ravn, Bente Bendix Jensen, Freddie H. Madsen, Connie Geissler, Mussa Utto

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Værdighedspuljen 2016 - Økonomisk status ultimo oktober.....	4
Ældrerådets møde med Sundhed & Omsorgsudvalget.....	5
Pårørendepolitik.....	6
Ideoplæg OL 2017 -Gøgl og cirkus.....	8
Implementering af fælles medicinkort.....	9
KKR Syddanmarks sundhedspolitiske visioner.....	11
Orientering om Krebsesten, herunder forslag til dommerkomité.....	13
Information, forespørgsler og orientering.....	14

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 07-11-2016

Godkendt

Punkt 2: Værdighedspuljen 2016 - Økonomisk status ultimo oktober

16/3882

Indledning

Sundhed & Omsorg modtog 30. maj 2016 endelig acceptskrivelse fra Sundhed & Ældreministeriet vedrørende tilskud på ca. 20,2 mio. kr. til en værdig ældrepleje.

Sundhed & Omsorg er godt i gang med at udmønte tilskuddet. På mødet forelægges den økonomiske status ultimo oktober.

Sagsfremstilling

I foråret 2016 udarbejdede Sundhed & Omsorg en værdighedspolitik. Værdighedspolitikken medførte, at Sundhed & Omsorg fik tilsagn om ca. 20,2 mio. kr. til en værdig ældrepleje.

Tilskuddet benyttes indenfor fem givne indsatsområder:

1. Livskvalitet
2. Selvbestemmelse
3. Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
4. Mad og ernæring
5. En værdig død

Efter tilsagnsskrivelsen d. 30. maj er Sundhed & Omsorg godt i gang med at anvende midlerne på de fem indsatsområder. Det er værd at bemærke, at tilskuddets størrelse dækker hele 2016, mens anvendelsesperioden kun gælder fra 30. maj til 31. december 2016. Konsekvensen heraf er, at det giver en udfordring at få anvendt det fulde tilskudsbeløb i 2016.

Langt størstedelen af tilskuddet anvendes til lønudgifter gennem ansættelse af aktivitetsmedarbejdere, akut-terapeuter og visiterede indsatser, hvor hjemme- og hjemmesygeplejen er udførende. Da tilsagnsperioden blot er ca. syv måneder, er det besluttet, at der kun skal afholdes lønudgifter for syv måneder og ikke for et helt år.

I 2017 vil kommunen, efter ansøgning, med stor sandsynlighed igen modtage midler i samme størrelsesorden. Hvis ikke der tages højde for, at lønudgifterne i 2016 blot dækker syv måneder, vil samme lønudgiftsmønster i 2017 overstige budgettet.

På mødet forelægges den økonomiske status ultimo oktober.

Lovgrundlag, planer mv.

En værdig ældrepleje er en del af Finansloven for 2016.

Personaleforhold

Der er oprettet 13 nye stillinger, som finansieres af værdighedspuljen. Ni aktivitetsmedarbejdere og fire akutterapeuter.

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Den økonomiske status tages til efterretning.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 07-11-2016

Orientering taget til efterretning

Punkt 3: Ældrerådets møde med Sundhed & Omsorgsudvalget

16/7333

Indledning

Kl. 14.00

Ældrerådets møde med Sundhed & Omsorgsudvalget den 7. november 2016

Sagsfremstilling

Følgende punkter ønsker Ældrerådet at drøfte:

- Demensstrategien
- Medicinhåndtering
- Puljeordninger, herunder værdighedspuljen
- Forsikring af frivillige

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Punkterne drøftes

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 07-11-2016

Sagen drøftet

Punkt 4: Pårørendepolitik

16/16559

Indledning

Sundhed & Omsorg har besluttet, at udarbejde en pårørendepolitik, som danner ramme for samarbejdet mellem borgere, pårørende og medarbejdere på sundheds- og omsorgsområdet i kommunen.

Sagsfremstilling

Sundhed & Omsorgs pårørendepolitik er den fælles ramme for samarbejdet mellem borgere, pårørende og kommunens medarbejdere. Formålet med pårørendepolitikken er at styrke det gode samarbejde baseret på gensidig anerkendelse, tillid og åbenhed. Pårørendepolitikken tager afsæt i visionen *Energi til det gode og sunde liv – et fælles ansvar*. Det gode og det sunde liv handler om evnen til at tage hånd om vores egen sundhed, men det handler også om, hvordan vi i fællesskab kan hjælpe og støtte hinanden. Pårørendepolitikken skal ses i sammenhæng med kommunes sundhedspolitik, værdighedspolitik, seniorpolitik og demensstrategi, som alle deler den samme vision.

Formålet med pårørendepolitikken er at styrke det velfungerende samarbejde mellem borgere, pårørende og kommunes medarbejdere til glæde for alle. Derudover at inddrage pårørende i væsentlige processer, der vedrører borgeren, når borgeren selv ønsker det, og gøre aktivt brug af pårørendes engagement, viden om den enkelte borger og ønske om at hjælpe borgeren samt at støtte de pårørende i rollen som pårørende og skabe en fælles forståelse for borgerens situation. Pårørendepolitikken henvender sig til borgere, deres pårørende og relevante medarbejdere i Sundhed & Omsorg. Der lægger vægt på at inddrage borgeren, og at borgeren har medindflydelse. Det er udgangspunktet for alt samarbejde. Værdierne tillid, anerkendelse og åbenhed skal være med til at sikre det gode samarbejde til gavn for den enkelte borger. Inddragelse og samarbejde med pårørende sker altid med udgangspunkt i den enkelte borgers ønske og samtykke, og med afsæt i den enkeltes borgers ret til selvbestemmelse og respekt.

Sundhed & Omsorg fokuserer på at imødekomme udfordringerne og bidrage til, at pårørende støttes bedst muligt. Pårørende er betydningsfulde samarbejdspartnere, og det prioriteres højt at møde pårørende med forståelse og respekt og med fokus på et fælles ansvar. Pårørendepolitikken skal kommunikeres ud til både borgere, pårørende og medarbejdere på sundheds- og omsorgsområdet i Esbjerg Kommune.

Kompetencer

Pårørendepolitikken har været til orientering i ForvaltningsMed.

Direktionen > Sundhed & Omsorgsudvalget > Økonomiudvalget > Byrådet

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- pårørendepolitikken sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 05-09-2016

Godkendt, sendes også i høring i Integrationsrådet

Forvaltningen oplyser,

Pårørendepolitikken har været i høring ved Ældrerådet, Integrationsrådet og Handicaprådet.

Indkomne høringssvar er vedlagt som bilag til dagsorden.

Ny indstilling

Direktionen indstiller, at

1. Sundhed & Omsorgsudvalget på baggrund af de vedlagte høringssvar fra Integrationsrådet, Ældrerådet og Handicaprådet beslutter, hvilke dele af høringssvarene, der skal indarbejdes i Pårørendepolitikken
2. Sundhed & Omsorgsudvalget godkender Pårørendepolitikken med de indarbejdede høringssvar, og indstiller den til godkendelse i Økonomiudvalg og Byråd

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 07-11-2016

Godkendt, med tilføjelse af følgende citat fra Ældrerådets høringssvar ”at såvel borger som pårørende i samarbejdet begge kan bevare værdighed og personlig integritet”

Bilag

Pårørendepolitik

Høringssvar fra Handicaprådet

Høringssvar fra Ældrerådet

Integrationsrådets høringssvar

Punkt 5: Ideoplæg OL 2017 -Gøgl og cirkus

16/23619

Indledning

Ideoplæg til afholdelse af OL 2017 for beboere i plejeboliger og borgere som kommer i visiteret dagtilbud. Temaet bliver gøgl og cirkus.

Sagsfremstilling

For 3. år i træk har der været afholdt OL for beboere i plejeboliger og borgere som kommer i visiteret dagtilbud. Der har nu været evaluering af OL 2016, som jo forløb sideløbende med OL i Rio.

Arrangementet blev planlagt i samarbejde mellem Ældrerådet, aktivitetsmedarbejder fra aktivitetsteamet, køkkenområdet og Omsorg.

På trods af kort tid til forberedelse og sommerferie var der meget positive tilbagemeldinger fra alle ift. at beboere og borgere fra visiteret dagtilbud havde haft dejlige oplevelser, og der har været stor kreativitet og opfindsomhed hele vejen rundt.

I forhold til evalueringen er der følgende forhold som kan forbedres/tænkes anderledes:

- Perioden afkortes, da en 14 dags periode er for lang
- Medlemmer af ældrerådet inddrages i højere grad lokalt
- Nogle borgere har efterlyst et større arrangement, lignende det som foregik på Blue Water Arena i 2014
- Gerne en blanding af et stort arrangement og lokale aktiviteter
- Vi kom for sent i gang med at planlægge
- Arrangementet forløb i en ferieperiode

Idéoplæg til 2017

Der er nedsat en arbejdsgruppe allerede nu bestående af 2 medlemmer af Ældrerådet, aktivitetsmedarbejder fra aktivitetsteamet, køkkenområdet og Omsorg, for at imødegå den noget sene planlægning i 2016.

For at imødekomme ønsket om både lokale aktiviteter og et større arrangement, har vi følgende forslag til rammer som vi kan arbejde videre med:

- Temaet bliver gøgl og cirkus
- Vi har købt en cirkusforestilling hos cirkus Arena, som kan gøre det ud for det store arrangement. Her råder vi over 1750 pladser, heraf 200 til kørestolsbrugere, og forestillingen finder sted den 6.6.2017
- I ugen op til planlægges lokale aktiviteter med fokus på gøgl og cirkus. Her tænkes at inddrage lokale børnehaver, skoler, gøglerkolen ol.

Økonomi

Der forventes, at der skal bruges ca. 500.000 kr. på arrangementet, som finansieres af midler fra værdighedspuljen.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Ideoplæg til afholdelse af OL 2017 godkendes og der arbejdes videre med projektet.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 07-11-2016

Godkendt, med tilføjelse af et aktivitets arrangement til de visiterede hjemmeboende

Punkt 6: Implementering af fælles medicinkort

15/17833

Indledning

Implementering af Fælles Medicin Kort (FMK)- håndkøbsmedicin og naturlægemidler som ikke er lægeordineret.

Til oktober 2015 starter implementering af FMK i Sundhed & Omsorg.

Ifølge Sundhedsstyrelsens nuværende retningslinjer **skal** hjemmesygeplejen være behjælpelig med håndtering af borgerens samlede medicinering.

Efter implementering af FMK, har Sundhedsstyrelsen udstukket nye retningslinjer for medicinhåndtering. Det betyder at hjemmesygeplejen **ikke længere** er forpligtiget til at håndtere håndkøbsmedicin og naturlægemidler som ikke er lægeordineret.

Håndtering af medicin som ikke er lægeordineret, er fremadrettet bestemt af det kommunale serviceniveau.

Sagsfremstilling

Formålet med FMK (Fælles **M**edicin **K**ort) er at vise patientens aktuelle medicinering.

Anvendelse af FMK i alle dele af sundhedssektoren giver større patientsikkerhed i forbindelse med medicinering, som følge af en bedre koordinering af behandlingen på tværs af sektorer.

Anvendelse af FMK giver reduktion af fejl i forbindelse med medicinering, idet de samme data nu ikke skal vedligeholdes mange forskellige steder og i mange forskellige systemer, eksempelvis sygehus, ambulatorie, praksislæge og hjemmepleje.

Nuværende praksis i Sundhed & Omsorg

Ifølge Sundhedsstyrelsens vejledning om medicinhåndtering, har hjemmesygeplejen hidtil haft til opgave at håndtere håndkøbsmedicin og naturlægemidler for borgere, som i forvejen er visiteret til medicinhåndtering.

Praksislægen orienterer sig om borgerens samlede medicinering og godkender, at hjemmesygeplejen kan dosere og give håndkøbsmedicin og naturlægemidler til borgeren. Medicinen registreres på medicinkortet i den elektroniske omsorgsjournal(EOJ), doseres i samme medicinæsker som andet lægeordineret medicin, og gives som aftalt med lægen.

Efter implementering af FMK i Sundhed & Omsorg

FMK anvendes fremadrettet til registrering og dokumentation af al lægeordineret medicin.

Det betyder at Sundhed & Omsorgs medicinkort i EOJ fremadrettet er baseret på ordinationer fra FMK. Håndkøbsmedicin og naturlægemidler, som ikke er lægeordineret, bliver ikke registreret i FMK og overføres derfor ikke automatisk til Sundhed & Omsorgs EOJ.

Sundhedsstyrelsen har, i forbindelse med implementering af FMK, udarbejdet en ny vejledning (VEJ nr. 9079 af 12/02/2015 om ordination og håndtering af lægemidler)som tager stilling til, at hjemmesygeplejen ikke længere *skal* være behjælpelig med håndkøbsmedicin og naturlægemidler.

Flere praksislæger i Region Syddanmark har via KLU (Kommunalt lægefagligt udvalg) meddelt, at de ikke fremadrettet godkender håndkøbsmedicin og naturlægemidler. Det betyder at disse lægemidler ikke registreres, og dermed ikke optræder på FMK.

2900 borgere er visiteret til medicinhåndtering. Det vurderes at ca. 1500 af de visiterede borgere indtager naturlægemidler og håndkøbsmedicin, som hjemmesygeplejen håndterer sammen med den lægeordinerede medicin.

Konsekvenser ved *fortsat* håndtering af naturlægemidler og håndkøbsmedicin som ikke er lægeordineret:

- Hjemmesygeplejen skal selv oprette en lokal ordination i EOJ medicinskemaet med den aktuelle håndkøbsmedicin og naturlægemidler. Det betyder, at medicinskemaet i FMK og medicinskemaet i EOJ ikke stemmer overens.
- Ved sektorovergange vil borgerens medicinoplysninger alene være baseret på FMK, således mangler der oplysninger om den håndkøbsmedicin og naturlægemidler borgeren også får, som en del af medicinhåndteringen som kommunen varetager.
- Jf. tilsyn fra Sundhedsstyrelsen, skal den medicin der er i medicinæskerne være lægeordineret. Dvs. håndkøbsmedicin og naturlægemidler ikke kan doseres i samme æsker som lægeordineret medicin. Borgeren skal således have 2 medicin æsker.

Konsekvenser ved *fravalg* af dosering og givning af naturlægemidler og håndkøbsmedicin

De berørte borgere, og evt. pårørende, skal informeres om ændring i serviceniveauet, så de selv kan finde en løsning, hvis de fortsat ønsker at indtage naturlægemidler og håndkøbsmedicin uden lægeordination.

Sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet

Lovgrundlag, planer mv.

VEJ nr. 9079 af 12/02/2015 om ordination og håndtering af lægemidler. Sundhedsstyrelsen.

VEJ nr. 102 af 11. december 2006. Vejledning om hjemmesygepleje. Sundhedsstyrelsen.

Kompetencer

Sundhed og Omsorgsudvalget

Vurdering herunder alternativer

At der oprettes en lokal ordination i eksisterende EOJ systemer som så manuelt skal fremsendes til den behandlende læge f. eks på sygehus ved indlæggelser og alle ambulante behandlinger. Det er den faglige vurdering, at det vil øge risikoen for fejlbehandling.

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Sundhed & Omsorg ophører med at dispensere og administrere ikke lægeordineret håndkøbsmedicin og naturlægemidler

Forvaltningen oplyser,

I forbindelse med implementering af FMK, skulle Sundhed & Omsorgsudvalget tage stilling til hvorvidt Sundhed & Omsorg skulle dispensere og administrere ikke lægeordineret håndkøbsmedicin og naturlægemidler.

Inden stillingtagen, ønskede Sundhed & Omsorgsudvalget af drøfte problematikken med Sundheds- og ældreministeriet og KL.

I maj 2016 fik kommunen følgende svar fra Sundheds- og ældreministeriet:

”Det kommunale plejepersonale kan efter aftale med lægen bistå borgerne med håndkøbslægemidler og kosttilskud, når den kommunale hjemmesygepleje forestår borgerens medicinbehandling.

I juni 2016 sendte Esbjerg Kommune brev til KL, med ønske om drøftelse af håndtering af håndkøbsmedicin og naturlægemidler.

D. 24. oktober modtog Esbjerg Kommune svar på spørgsmål vedr. håndkøbsmedicin og naturlægemidler. Det er KL's anbefaling, at en sådan opgave ligger ud over de beføjelser, kommunen har som lægens medhjælp ved medicinbehandling. Begrundelserne for anbefalingen ligger i det patientsikkerhedsmæssige perspektiv. Oprettelse af håndkøbsmedicin som lokal ordination betyder, at der ikke længere er tale om ét fælles medicinkort, som var en vigtig grund til implementering af FMK.

Ny indstilling

På baggrund af svar fra både Sundhedsstyrelsen og KL indstiller Direktionen, at

- Sundhed & Omsorg ophører med at dispensere og administrere ikke lægeordineret håndkøbsmedicin og naturlægemidler

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 07-11-2016

Godkendt, sagen tages op i Sundhedskoordinationsudvalget

Bilag

Svar fra KL

Punkt 7: KKR Syddanmarks sundhedspolitiske visioner

16/20317

Indledning

KKR Syddanmark (Kommunale kontaktråd under KL) har udarbejdet visioner for sundhedsvæsenet frem mod 2025.

Visionerne ligger til grund for de kommende sundhedsaftaler og har til formål at sikre, at de syddanske borgere i fremtiden skal opleve et endnu stærkere nært og sammenhængende sundhedsvæsen, som de selv er en aktiv del af.

Sagsfremstilling

For at tackle de store samfundsøkonomiske udfordringer, der presser det samlede sundhedsvæsen og borgernes velfærd, er der behov for, at vi styrker det nære og sammenhængende sundhedsvæsen endnu mere i fremtiden.

Derfor har KKR Syddanmark udarbejdet sundhedspolitiske visioner for borgernes sundhedsvæsen frem mod 2025.

Visionen sætter retningen for arbejdet i de syddanske kommuner og gør det lettere og bedre for de øvrige aktører på sundhedsområdet at samarbejde med kommunerne.

Visionen danner afsæt for arbejdet med næste generation af sundhedsaftaler.

De syddanske kommuners vision for udviklingen af et styrket nært og sammenhængende sundhedsvæsen er:

”De syddanske borgere har i 2025 opnået en forbedret sundhedstilstand ved i langt højere grad at få ansvar for egen sundhed i samspil med et borgernært sundhedsvæsen, der understøtter borgerens aktive rolle og sundhed.”

Samtidig opstilles konkrete mål for, hvilke resultater og effekter et styrket nært og sammenhængende sundhedsvæsen skal levere i 2025.

Målene er:

- ”90 % af alle syddanskere vurderer deres helbred som godt i 2025”
- ”Igennem et aktivt samarbejde om sundhed er antallet af syddanskere med behov for behandling i sundhedsvæsenet faldet med 15 pct. i 2025”
- ”Igennem et aktivt samarbejde om sundhed og forebyggelse er antallet af syddanske børn og unge (0-29 år), som lever uhensigtsmæssigt i forhold til KRAMfaktorerne (Kost, Rygning, Alkohol og Motion) og i forhold til mental sundhed, reduceret med 50 pct. i 2025”
- ”Forskellen i middellevetid for syddanskere med psykiske lidelser og syddanskere uden er faldet med 10 pct. i 2025”
- ”9 ud af 10 syddanskere med kronisk sygdom oplever i 2025, at de kan leve med/håndtere sygdommen uden behov for kontakt med sygehuset”

Kompetencer

Direktionen > Sundhed & Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- det godkendes, at KKR Syddanmarks sundhedspolitiske visioner indgår i arbejdet med de kommende sundhedsaftaler, og at arbejdet lægges i den interne sundhedsaftalegruppe samt den interne sundhedspolitikgruppe i Esbjerg Kommune.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 07-11-2016

Godkendt

Bilag

De fælleskommunale sundhedspolitiske visioner - KKR Syddanmarks sundhedspolitiske visioner 2025.pdf

Punkt 8: Orientering om Krebsesten, herunder forslag til dommerkomité

16/2000

Indledning

Orientering om Krebsesten, herunder forslag til dommerkomité

Sagsfremstilling

Orientering om Krebsesten, herunder forslag til dommerkomité

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Sagen drøftes

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 07-11-2016

Sagen drøftet, sagen tages op igen på næste møde

Dommerkomité:

- Borgmester, formand
- Henning Ravn
- Connie Geissler
- Arne Nikolajsen
- Ældrerådet, formand
- Ældresagen, formand
- Tekniske fagfolk

Punkt 9: Information, forespørgsler og orientering

16/2576

•

- Venteliste opgørelse varige boliger pr. 30.09.2016 til orientering. Se bilag
- Status/orientering vedr. klippekortspuljen
- Opfølgning på studietur

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 07-11-2016

Orienteret

Bilag

Boligventeliste 3. kvartal